



行天宮醫療志業

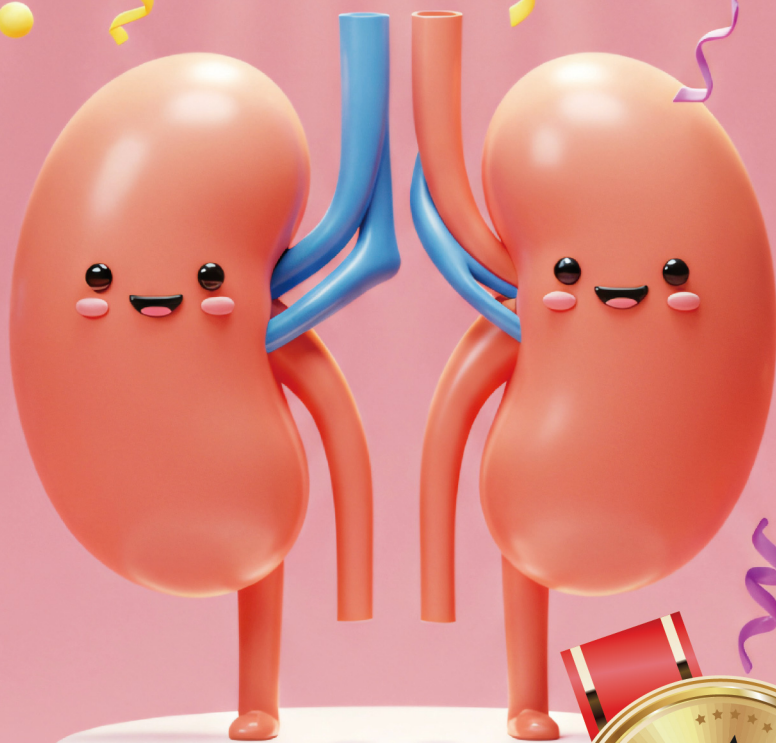
www.eck.org.tw

# 恩主公醫訊

2026年3月號 | No.355

平安人生

持守初心，照亮人間



專題企畫

## 大獲全腎 健康滿分

- ◆ 蛋白尿是腎臟的求救訊號？
- ◆ 淺談慢性腎臟病
- ◆ 認識腎病症候群



## 持守初心， 照亮人間

黃忠臣

推開窗，一片春暖花開的美景映入眼簾。正所謂「一年之計在於春」，不知此刻的您，是否已定好今年的計畫，正一步步更靠近理想目標呢？

在西元一九三〇年代，超市經營者戈德曼，巡察賣場時目睹很多老太太和家庭主婦，手上提的菜籃裝滿各種食材和日用品，非常沉重，幾乎是舉步維艱。他心想：「如果能替顧客減輕一些負擔，該有多好？」這份純粹的同理心，驅使他投入研發，經過長時間的調整與測試，終於設計出一款結合折疊椅、輪子和菜籃的載運工具，也就是史上第一臺「購物車」的雛形。

起初，由於當地民眾較為封閉保守，難以接受新發明的事物，而不願意使用購物車。但戈德曼沒有放棄，深信這項創新對眾人大有助益。於是他主動出擊，製作海報、聘請示範員，更親自站到第一線向顧客詳細解說，用盡所有方法來推廣；漸漸地購物車被民眾所接受，繼而推展至全球各地，成為現代商場的標準配備。這項專利發明讓戈德曼獲得豐厚財富，但他選擇將這筆資源投注在公益團體、藝術家和博物館上，造福更多人群。

創新、突破本來就不容易，尤其是想要打破既有習慣與慣性思維，更是困難重重，最先面對的往往是他人的質疑與冷漠。而戈德曼沒有因此放棄理想，只要是對的事、正確的目標，即使難關在前也依然堅持不懈，因而能夠克服阻力，將購物車推向全世界，成為人們日常生活的好幫手。

處於日新月異的科技時代，快速變化常令人感到焦慮不安，網路社群即時的評價不免讓人動搖；更有無數追求「速成」的聲音，催促著我們若無法立即獲得成果就該放棄。當我們因此覺得灰心喪志，甚至懷疑自己時，請靜下心來回頭想想那個「原點」：最初為什麼投入這件事？想要幫助誰？想改善什麼問題？當我們能以純粹的初心作為「支點」，就能夠產生跨越難關的槓桿力量，有時即使是微小的改變，也可能掀起撼動世界的巨大浪潮。

行天宮平安心語：「莫忘初心勤精進，無畏艱難步步實。」人生有夢，更要築夢踏實。願我們都能懷抱初心，定下正確的理想目標，以勇敢的韌性迎向前去，就能綻放出璀璨的希望之光，點亮自己，也照亮人間。





讀好書 · 說好話 · 行好事 · 做好人

# 恩主公醫訊

2026年03月號 | 355期

## CONTENTS

### 平安人生

持守初心，照亮人間／黃忠臣 董事長

### 專題企畫：大獲全腎 健康滿分

2 蛋白尿是腎臟的求救訊號？／鄧宇晴

4 淺談慢性腎臟病／陳亞琪

6 認識腎病症候群／蔡友蓮

### 健康生活

9 不得不注意的隱形殺手——主動脈剝離／劉玉涵

### 中醫專欄

12 安寧療護裡的中醫陪伴與照顧／林姿婷

### 藥品專欄

16 新型口服抗凝血劑（NOAC）介紹／廖威閱

### 社區關懷

20 當家變為戰場／林致誠、李奕辰

24 讓醫療走進社區——居家醫療／劉申方

### 健康料理DIY

28 豆腐洋蔥雞肉排／莊芷彤

### 活動天地

中華民國85年3月1日創刊

創刊人：黃忠臣

發行人：楊純豪

行天宮醫療志業醫療財團法人 恩主公醫院  
237414 新北市三峽區復興路399號

ISSN：1029-6263

印刷：

中茂分色製版印刷事業股份有限公司  
新北市中和區立德街26巷17弄5號3樓

中華郵政北台字第6076號執照登記為  
雜誌交寄

索取定期郵寄，（恕不接受代訂）

請 Mail：eck00980975@gmail.com

電子版：





# 蛋白尿是腎臟的求救訊號？

撰文◎十五樓病房護理師 鄧宇晴

蛋白尿一定表示生病了嗎？原來蛋白尿還有不同類型？會有哪些症狀？該做什麼檢查？本文一一為您解答！

一位家屬著急地詢問：「怎麼辦？爸爸有時候解尿會出現泡泡，我曾在新聞看過，血壓及血糖控制不佳都會導致蛋白尿，是不是我沒有照顧好他？」我安慰這位家屬說：「請先不要著急，蛋白尿不代表一定生病了，但確實可能是腎臟的求救訊號。」接下來，讓我們一步一步來瞭解蛋白尿的相關知識。

## 腎臟每天在做什麼？

腎臟的主要功能，主要包括：清除、代謝廢物及藥物；製造、分泌荷爾蒙；維持電解質

與酸鹼度的平衡；調整水分及血壓，維持身體中的體液平衡等。

## 什麼是蛋白尿？

白蛋白是一種重要的營養物質，可以幫助對抗感染、建立肌肉、修復組織等。正常狀況下，腎臟會排除身體代謝後的廢物和多餘的物質，並保留重要的物質，例如白蛋白；但如果腎臟受損，白蛋白就會被「濾出」到尿液中，進而形成我們所說的蛋白尿。



## 蛋白尿的常見原因

尿液有泡泡不一定是蛋白尿，也未必就是腎臟不好，有些時候解尿衝力較大、水喝較少、馬桶本身有清潔錠等，都可能導致尿有泡泡，常常被誤以為是病理性蛋白尿，然而，其實蛋白尿還有暫時性蛋白尿、姿勢性蛋白尿等其他類型，分述如下：

### 暫時性蛋白尿

腎臟本身沒有結構性病變，但在某些情況下短時間內出現了尿蛋白，例如：懷孕、劇烈運動、發燒、脫水、壓力大、水喝不夠等，使得身體新陳代謝突然變快，都可能會出現暫時性的蛋白尿，通常這些因素消失後，蛋白尿便會消失。

### 姿勢性蛋白尿

有些年輕人或是腎臟疾病恢復期的病人，當他們活動或站立時，腎臟承受血流及壓力的改變，也會導致出現短暫的蛋白尿，但平躺時，蛋白尿就會消失，這種姿勢性的蛋白尿通常會自然痊癒。所謂平躺並不是躺著解尿，而是躺著休息後的尿液，最常見的就是清晨的第一泡尿。

### 病理性蛋白尿

蛋白尿最需要關注的就是病理性問題。病理性蛋白尿就可能真的是腎臟本身疾病所引發的，例如高血壓、糖尿病、紅斑性狼瘡、多發性骨髓瘤、肝炎或愛滋病等身體免疫或感染疾病，以及使用非類固醇消炎止痛藥等藥物的患者，都可能引發腎臟病變，進而產生持續性的蛋白尿。

## 蛋白尿的常見症狀

其實蛋白尿的症狀有時候並不明顯，很多人是透過檢查才發現的，但常常合併其他症狀，例如：水腫、體重突然增加、血尿、高血壓、尿量減少等，因此有這些症狀就應該提高警覺，並且定期檢查也是很重要的！

## 蛋白尿的相關檢查

一般尿液檢驗是最方便及快速的方式。不過，當偵測到蛋白質（用價數去顯示）時，因為此檢驗無法知道實際蛋白量，所以如果合併其他症狀，醫師就可能再加驗尿液蛋白與肌酸酐比值、二十四小時尿液檢查等，以達到更精準的評估。

## 腎臟在求救，我可以做什麼？

請與醫師討論造成蛋白尿的原因是什麼，視情況做進一步的檢查，並且調整生活習慣，例如：補充水分、減鹽飲食、攝取蛋白質宜適量、規律作息等。若是慢性病如高血壓、糖尿病所引起，就必須好好控制血壓及血糖；若合併水腫、血尿、血壓升高、尿量減少等症狀，務必立即就醫診治。



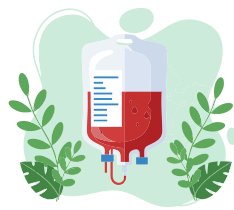
### 作者介紹



鄧宇晴 十五樓病房護理師

畢業於元培科技大學護理系，現於臨床工作三年，具有專業護理師執照，主要專業領域為內科病房，期望可以用自己的臨床經驗，讓民眾更瞭解健康議題。

# 淺談慢性腎臟病



撰文◎十六樓病房護理師 陳亞琪

根據《2024台灣腎病年報》，全民健保用於末期腎臟病人有逐年增加的情形，透析死亡更從2018年的9752人，到2022年增加為13172人，著實不可輕忽。

腎臟病一開始沒有明顯的症狀，常常被人們忽略而沒有及時就醫。建議須維持良好生活習慣，預防疾病發生，並且定期接受檢查，方能及早發現，定期追蹤治療，避免腎臟功能的惡化，走向不可逆的衰竭。

## 腎臟功能為何？

一、代謝體內廢物：過濾血液，將多餘的水

分、廢物、毒素變成尿液排出。

二、調節體液電解質平衡：維持體內鈣、磷、鈉、鉀、鹽、水分的平衡。

三、製造紅血球生成素：產生紅血球，維持血色素的濃度。

四、調節血壓：分泌腎素，進而控制血壓。

五、分泌荷爾蒙：腎臟會活化維生素D，幫助鈣質吸收，保持骨骼健康。



## 慢性腎臟病的高危險族群

糖尿病患者；高血壓患者，血壓過高會影響腎血管導致腎絲球硬化；痛風患者，尿酸沉澱會影響腎臟功能；藥物濫用者，例如長期使用止痛藥或來路不明藥品；六十五歲以上老年人，因器官老化容易出現腎功能退化；家族有遺傳性腎臟病史的人；心血管疾病患者；肥胖者，男性腰圍大於九十公分、女性大於八十公分即屬於肥胖。

## 慢性腎臟病的定義與分期

腎臟組織因感染、嚴重腹瀉、腎結石、顯劑藥物、不當使用止痛藥等，遭受無法恢復的損壞，腎功能就會逐漸衰退，當腎臟惡化受損達三個月以上未恢復原有的功能，就稱為慢性腎臟病。

慢性腎臟病可分為五期，藉由分期可以瞭解腎臟功能的狀況，並且按照分期進行治療：

- 第一期：腎功能正常，經過良好治療，腎功能可恢復。
- 第二期：輕度腎衰竭，出現蛋白尿、血尿等症狀，應控制血糖和血壓，定期接受腎功能檢查。
- 第三期：中度腎衰竭，出現水腫、高血壓、貧血和倦怠等症狀，須限制高磷食物及控制蛋白飲食。
- 第四期：重度腎衰竭，出現水腫、高血壓、貧血和倦怠，須持續限制高磷食物及控制蛋白飲食，配合限水。
- 第五期：末期腎病變，體內無法排除代謝廢物

和水分，須進行透析準備。

## 辨認慢性腎臟病的症狀

可注意是否出現「泡、水、高、貧、疲倦」的症狀：

- 一、**泡泡尿**：因為蛋白質流失到尿裡變成蛋白尿，所以產生泡泡不容易散掉。
- 二、**水腫**：因尿量變少、尿液排不出去，累積在體內變成水腫，如：雙腳水腫、臉部浮腫。
- 三、**高血壓**。
- 四、**貧血**：因紅血球生成素製造減少。
- 五、**疲倦**：因毒素排不出去停留在體內，導致全身疲倦、食慾下降、噁心嘔吐、全身皮膚癢。

## 建議採「三三原則」

每三個月接受三種檢查，包含驗尿、驗血（肌酸酐）、血壓控制，可及早發現問題與進行治療。



## 作者介紹

陳亞琪 十六樓病房護理師

具有護理師及 BLS 訓練證書的專業人員，臨床護理工作經驗 10 年，專長為神經內科、腎臟內科、心臟內科之疾病照護，能提供相關疾病衛教諮詢服務。





## 認識腎病症候群

撰文◎腎臟科主治醫師 蔡友蓮

腳好腫，尿有好多泡泡，  
我的腎臟是不是生病了？

五十歲的林先生（化名）平常身體健康，作息規律，但最近發現自己的腳踝有一點腫腫脹脹的感覺，特別是腳背，壓下去會凹陷，久久無法回彈。本來以為是久坐久站造成的水腫，但即使經過休息，水腫仍然沒有明顯改善；除此之外，他也發現尿液出現很多泡泡，久久不散，一開始不以為意，但泡泡卻愈來愈多，體重也莫名其妙增加了三公斤。林先生上網查詢發現泡泡尿可能跟腎臟有關，於是決定到腎臟科就醫。

經過抽血和驗尿檢查，發現林先生尿液中的蛋白質量非常的高，血中白蛋白非常低，

合併膽固醇高與腎功能異常。醫師告訴他，綜合水腫、蛋白尿、低白蛋白血症、高血脂等症狀，推斷他的情形應是「腎病症候群」（Nephrotic Syndrome）。

### 什麼是腎病症候群？

腎病症候群為一多重症狀的診斷，而非單一疾病，常見症狀包含蛋白尿、水腫及血脂肪過高。

主要症狀會有嚴重蛋白尿，患者每天從尿液流失大量蛋白，造成血中的白蛋白低下。白蛋白是維持血管內外滲透壓的重要蛋白，當白蛋白下降時，水分容易外滲至組織間而造成明顯水腫。

## 腎病症候群有哪些原因？

腎病症候群的病因複雜，可能是腎臟本身的疾病所引起（原發性），或是因為全身性疾病如系統紅斑性狼瘡、糖尿病腎病變、感染（如B型肝炎、C型肝炎等）、藥物（NSAID）以及類澱粉沈積症等侵犯到腎臟而引起（次發性）。

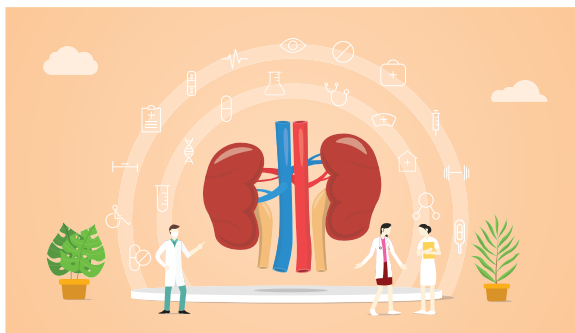
腎臟本身的疾病（原發性腎絲球腎炎）則包含非常多種類，例如：膜性腎病變、局部結節性腎絲球硬化、微小腎絲球腎病變等，大部分都與免疫反應相關。

## 腎病症候群如何診斷？

為了確切找出腎病症候群的病因和嚴重度，需要進行各項檢查。綜合病史回顧、藥物檢視、抽血、驗尿與超音波檢查，可以提供醫師初步的判斷；但若需要精準的診斷，則需要考慮進行切片檢查，可以提供醫師後續預後的評估並安排最適合的治療。

### 抽血檢查

抽血檢查包含檢驗相關的免疫指標，如肝腎功能、血色素、膽固醇、病毒指標等。



### 驗尿檢查

驗尿檢查包含定性和定量的尿蛋白檢驗：

- 一、**尿液試紙檢查 - 定性**：將試紙放入尿中，看試紙顏色的變化來判定，越多「+」代表尿中蛋白的「濃度」較高。
- 二、**蛋白尿定量檢查**：計算尿液中蛋白質和肌酸酐的比值（UPCR），正常值是0.15 mg/mg Cr 或是150 mg/ug Cr，而腎病症候群的病人尿中蛋白質會增加，若要更為精準的計算，則需要收集一整天小便中的蛋白排泄總量來測量，但是較麻煩且不易收集完全。

不論是何種方式，都可以協助判斷尿蛋白的量，以及疾病嚴重度與治療效果。

### 腎臟切片檢查

腎臟切片為侵入性的檢查，須停用抗凝血劑避免出血的風險。過程中會透過超音波導引的方式，以穿刺針取得足夠的腎臟檢體，並將檢體送到病理科做詳盡的檢查。

## 腎病症候群如何治療？

治療可簡單分為支持性治療和免疫治療。

常見的支持性治療包含：一、ACEI（血管張力素轉化酶抑制劑）和ARB（血管張力素受體阻斷劑）類藥物（血壓藥物）；二、降血脂脂肪藥物；三、SGLT2抑制劑（血糖藥物）；四、利尿劑和白蛋白補充以消除水腫。

而不同的疾病會有不同的免疫治療方式，

大部分的腎絲球腎炎可以用類固醇與特定的免疫抑制劑治療。類固醇具有抗發炎的效果，千萬不能擅自停藥或減藥，避免影響治療效果。

## 日常生活需注意什麼？

一、每日定時測量體重且記錄，以利瞭解是否有水腫增加的情形。

二、低鹽飲食：吃太鹹會讓血壓升高，水腫變嚴重，建議每日不超過兩克的鈉（約五克的鹽）。

三、低蛋白飲食：高蛋白飲食會讓蛋白尿加劇，增加腎臟負荷。

四、低脂肪飲食：以減低血脂肪。

五、按時服藥：類固醇及免疫抑制劑要按時按劑量服用，擅自停藥或減藥會讓病情復發，更難治療。

六、避免服用會影響腎功能的藥物：例如來路不明的中草藥或保健食品、消炎止痛藥（NSAID）等。

七、皮膚照護：水腫部位的皮膚會變薄且容易破皮，應盡量避免碰撞及摩擦，可選擇穿著柔軟棉質衣物或長袖衣褲保護皮膚，並且每日檢視皮膚有無破損情形。

## 配合醫囑，積極接受治療

前文提到的林先生，後續做了哪些檢查與

治療？他接受腎臟切片檢查，確認罹患了「原發性腎絲球腎炎」，並開始使用類固醇及免疫抑制劑治療，同時搭配支持性治療與利尿劑，控制水腫情況。他也與營養師共同討論飲食的調整方式，盡量清淡，減少鹽分，避免外食。雖然很擔心會有藥物副作用，但經過溝通與討論，瞭解藥物治療目的和可能的影響後，林先生逐漸感到放心，配合治療，每天記錄體重和水腫情況。經過一段時間的治療，尿蛋白明顯下降，水腫改善，泡泡尿也消失，逐漸回到正常生活。

## 結語

腎病症候群是一種需要長期追蹤的疾病，只要積極治療、規律回診、配合飲食與生活管理，多數病患都能控制病情。若您或家人正面臨腎病症候群，請記得：您並不孤單，醫療團隊會陪您一起找出最適合的治療方式。透過正確知識、良好生活習慣及耐心治療，腎病症候群往往可以管理或改善，患者通常都能維持生活品質，甚至逐漸恢復健康。



## 作者介紹



蔡友蓮 腎臟科主治醫師

台北醫學大學醫學系畢業。專精於急性腎衰竭治療、慢性腎病預防和治療、糖尿病腎病變。



# 不得不注意的 隱形殺手

## 主動脈剝離

撰文◎十一樓病房護理長 劉玉涵



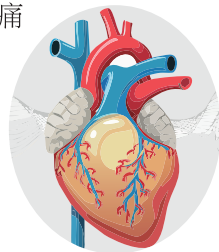
「主動脈剝離」這個似乎聽說過的醫學名詞，實際上真的是潛伏在我們身邊的隱形殺手，會無聲息地撕裂人體的主動脈，一旦發作，往往來勢洶洶，令人措手不及。

阿平（化名）是個五十五歲的老菸槍，菸齡超過四十年，前一陣子氣溫驟降，某天他抽完一根菸後，突然一陣劇烈胸痛後倒地，送往醫院急救，家人都以為是心肌梗塞，經由醫師解釋後才知道是主動脈剝離，透過醫療處置後才漸漸恢復健康。

主動脈剝離雖然凶險異常，但並非毫無防備的機會。透過清楚瞭解主動脈剝離的前兆與症狀，積極預防，學會自我檢測，及早診斷發現並治療，能夠大大提升存活的機率。

### 為什麼稱為隱形殺手？

- **無聲進展**：主動脈瘤（剝離的前兆）通常無症狀，容易在健康檢查時意外發現。
- **發病急驟**：一旦發病，症狀常是突如其來、像是「刀割」般的劇烈胸痛延伸至背部，可能導致瞬間休克。
- **高死亡率**：若未及時治療，發病後死亡率極高，每小時增加1%的死亡率。



## 主要風險因子

- 高血壓：最主要的元兇，會使血管壁承受巨大壓力。
- 高血脂、高血糖：容易導致心臟動脈硬化，血管脆弱。
- 不良習慣：抽菸、酗酒都會損害血管。
- 其他：生活壓力、創傷、先天性疾病（如馬凡氏症）。

## 警訊症狀

- 劇烈胸背／背痛：刀割感、撕裂性，延展至脖子或下背。
- 其他：頭暈、嘔吐、下肢無力、冒冷汗。

## 緊急處理

- 分秒必爭：若有疑似症狀，立即就醫，通常需要緊急手術。
- 診斷工具：電腦斷層(CT)為黃金診斷標準。

## 預防主動脈剝離的日常保健

### 嚴格控管「三高」，尤其是血壓

穩定控制血壓是首要任務，因為高血壓是導致主動脈剝離的重要風險因素之一，所以要保持血壓在正常範圍內（維持收縮壓低於120mmHg、舒張壓低於



80mmHg），且平時也應注意飲食控制、適量運動、遠離壓力等，有助於降低血壓。

### 良好飲食習慣

採低油、低鹽、低糖、高纖維飲食。應避免吃進過高的飽和脂肪和膽固醇含量，盡量選擇健康食物，例如：多攝取蔬果、全穀類、健康脂肪等。並要適量攝取鈉，減少高鈉食品的攝取，有助於降低血壓和預防心血管疾病。另外，不抽菸、飲酒不過量也很重要。

### 規律運動

中低強度運動（如快走、慢跑、騎單車等）有助於維持血管彈性。

### 適當控制體重

維持健康體重，有助於降低心血管疾病的風險。無論是



過重或肥胖，都會增加患主動脈剝離的風險，故要特別注意飲食控制與適量運動。根據衛福部建議：BMI值控制在18.5~24之間，同時也要留意腰圍指標（男性小於90公分，女性小於80公分）。

## 定期接受健康檢查

許多高風險因子，如：高血壓、高血脂、主動脈瘤等，在早期可能無明顯症狀，唯有透過定期檢查，才有助於預防主動脈剝離等心血管疾病，或是及早掌握與治療。建議大家（尤其是四十歲以上者）每年（或至少每三年）進行一次完整的健康檢查，若有遺傳病史的話，更應提高檢查頻率與警覺性。

## 貼心提醒

急性主動脈剝離也常發生於身體硬朗的人，防範上切記不輕忽血壓的控制，多重視自己健康，身體如有胸痛、呼吸困難應趕快就醫，可以大幅降低風險，為自己與家人多一層保障。別讓健康成為意外中的遺憾，讓我們一起用心聆聽身體的聲音、定期檢查並用心照顧每條血管，就是給未來的自己最好的投資。🍀

主動脈剝離的兩大類型

類型	A型主動脈剝離	B型主動脈剝離
發生位置	升主動脈或主動脈弓部 (靠近心臟的部位)	胸腔的降主動脈 (遠離心臟的部位)
危險性	死亡率非常高，可能導致心臟驟停、心包填塞、急性心肌梗塞等致命併發症。	危險性相對較低，但仍可能引發重要器官缺血（如腎臟、腸道、下肢）或脊髓神經麻痺等併發症。
治療方式	必須進行緊急外科手術，修補或更換受損的主動脈，以避免病情進一步惡化。	<ul style="list-style-type: none"> <li>保守治療：對於無明顯併發症的患者，可透過藥物控制血壓，並密切觀察。</li> <li>手術介入：若出現併發症（如分支血管阻塞、器官壞死等），可能需要介入治療（包括：支架植入或是主動脈內膜撕裂修補等方式）或手術。</li> </ul>

# 安寧療護裡的 中醫陪伴與照顧



撰文◎中醫內科主治醫師 林姿婷

安寧療護的意義不是放棄，而是更細緻的照顧。這一段路，中醫一起走！

當疾病進程到了生命後段，許多病人與家屬心中常浮現一個沉重的疑問：「是不是已經沒有辦法再做些什麼了？」安寧療護的出現，正是為了回應這樣的時刻。

安寧，並不代表放棄治療，而是將醫療的重心，從單純延長生命，轉為更全面性地照顧一個人。在這個階段，醫療關注的不只是疾病

本身，而是病人是否疼痛、是否吃得下、睡得好不好，是否感到焦慮不安，是否仍能在有限的時間裡，保有尊嚴與舒適。

對家屬而言，安寧療護更不是抽身離開，而是學習如何在陪伴中，減少面對疾病末期時的無力與恐懼。它是一段需要醫療團隊、病人與家屬共同走過的路。



## 走到生命後段，中醫反而更能發揮陪伴的角色

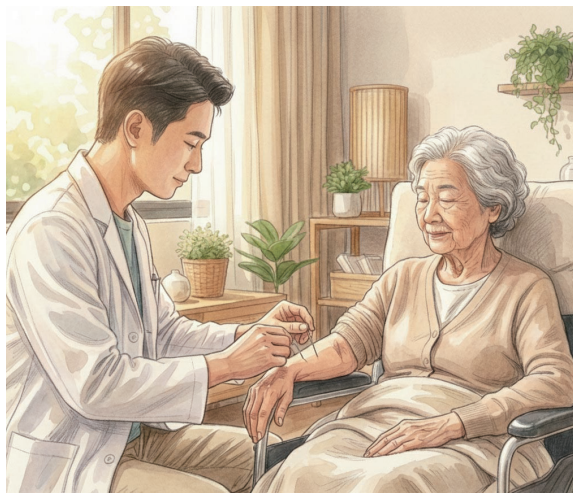
許多人以為，中醫較適合用於疾病慢性調養；但在臨床實務中，我們常看到的是：愈接近生命後段，中醫能介入與陪伴的空間，反而愈清楚、愈重要。這並不是因為中醫能「治癒」末期疾病，而是因為在安寧階段，病人的主要需求已不再是對抗病灶，而是如何減輕不適、維持基本功能，讓身體與心慢慢安適下來。在這個過程中，中醫與西醫並不是彼此取代，而是角色不同、目標一致。

西醫在疼痛控制、症狀評估與急性處置上扮演關鍵角色；中醫則著力於調整整體狀態，協助病人減少不適、提升對症狀的耐受度。例如在臨床上，當中醫與安寧醫療團隊共同照顧病人時，常可發現病人在整體狀態較穩定後，止痛藥與嗎啡類藥物的使用劑量，有機會變得更平穩，甚至逐步下降。這並非取代止痛藥，而是透過改善睡眠、腸胃功能、情緒緊繃與全身虛弱感，讓藥物能更精準地使用，副作用也相對減少。

## 中醫的安寧照顧，不只是一帖藥

談到中醫，許多人第一個想到的是中藥房裡的中藥，但在安寧療護中，中醫的照顧方式其實相當多元。

除了依病人狀況調整藥物外，穴位按摩是一種非常實用、也容易由家屬學習的方式。透過按壓特定穴位，可幫助放鬆肌肉、減輕疼痛、促進腸胃蠕動或改善睡眠，幫助病人在日



常生活中多一份舒緩。在醫療團隊評估安全的前提下，也可將芳香療法或精油與穴位按摩結合，利用氣味帶來的放鬆效果，幫助病人降低焦慮、穩定情緒。對於不適合再增加口服藥物的病人而言，這是一種溫和、貼近日常的照顧方式。

對於體力尚可的病人，中醫也會視情況介入簡單的導引運動，例如恩主公醫院中醫部曾錄製影片推廣的「八段錦」功法，這類動作強調呼吸與緩慢活動，不以運動強度為目標，而是協助病人感受身體、維持基本活動能力與內在安定。

## 中醫在安寧療護裡，最常能幫助的症狀

在安寧照護的過程中，病人常同時承受多種身體不適，例如疼痛、食慾下降、腹脹、便秘，或是因癌症治療而出現的口乾與吞嚥困難。這些症狀往往不是單獨出現，而是彼此影響，影響病人的生活品質。

中醫認為，當身體的氣血與津液運行不順，便容易產生疼痛與各種不舒服的感受，近年臨床研究顯示，針灸可協助減輕癌症相關疼痛，部分病人甚至能減少止痛藥物的使用；同時，針灸與中醫介入也被發現有助於改善腸胃功能與放療後的口乾不適，幫助病人維持基本的進食與活動能力。這樣的治療可能無法「消除所有症狀」，但能讓身體的運作回到較為順暢、舒服的狀態，正如《黃帝內經》所說的「通則不痛，痛則不通」。

隨著疾病進展，許多病人會感到明顯疲倦、睡眠品質下降，甚至出現焦慮與情緒不安；而口腔乾燥、吞嚥不順、說話困難等問題，也常讓病人在進食與溝通過程時感到挫折，進一步影響情緒與生活尊嚴。臨床研究也顯示，針灸可改善放射治療後的口乾與吞嚥功能，協助病人較順利地進食與說話；中醫整合治療如中藥治療、穴位按摩與芳香療法，亦有助於改善癌症相關疲倦、睡眠品質與焦慮程度。

中醫在安寧照護中的角色，不只是處理症狀本身，更是陪伴病人慢慢安定身心，讓不適不再層層放大。透過這樣溫和而持續的照顧，希望病人與家屬在安寧階段，仍能感受到被理解、被支持，並保有舒適與尊嚴。

## 家屬可以怎麼參與中醫安寧照顧？

在安寧療護中，家屬的陪伴本身就是重

要的一部分，而中醫的照顧方式，往往也能讓家屬更有參與感。例如在醫療團隊指導下，家屬可學習簡單的穴位按摩，在日常陪伴中為病人帶來舒緩；也可協助調整生活作息與飲食方式，讓病人吃得更舒服、休息得更安心。

## 陪伴，本身就是一種治療

重要的是，家屬不需要「做到很多」，而是在能力範圍內，陪著病人慢慢走。這樣的參與，不僅能減輕病人的不適，也常能讓家屬在陪伴中，少一點無力，多一點踏實。

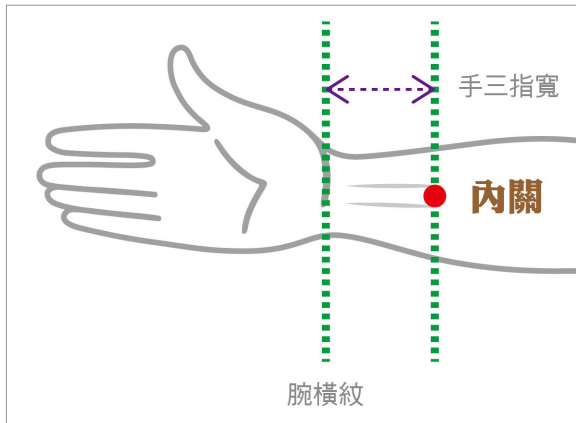
安寧療護的核心，從來不是「做多少」，而是「是否真正回應病人的需要」。中醫在安寧照護中所扮演的角色，正是一種陪伴式的醫療：在病人走向生命終站的這段路上，陪他走得舒服一些、安心一些。這一段路，或許無法改變終點，但我們可以選擇，讓過程多一點溫柔。

在安寧療護裡，中醫願意，一起走。

## 家屬也能一起做的中醫陪伴—穴位按摩

在安寧照護的過程中，家屬常常希望能多做一點，卻又擔心會不會幫倒忙。其實，在醫療團隊指導下，一些溫和、安全的穴位按摩，可以成為陪伴的一部分。





### 內關穴（手腕內側）

內關穴位於手腕內側，約三指寬的位置，是中醫常用來幫助緩解噁心、胸口不適、焦慮與睡眠困擾的穴位。

### 足三里穴（小腿外側）


在安寧療護過程中，病人常會感到疲倦、食慾不振或整體體力下降。此時，除了醫療團隊的專業照護，家屬若能在日常陪伴中做一些溫和的協助，往往能為病人帶來實際的舒緩。



足三里穴位於小腿外側，膝蓋下方約四指寬的位置，是中醫常用來幫助腸胃功能、改善疲倦、支持整體體力的穴位。中醫認為「脾胃為後天之本」，當消化吸收功能較穩定，身體也較有力氣應付每天的消耗。

### 按壓方式

按壓時，可用拇指輕柔地按揉內關穴，以及可用手指或手掌，以輕柔、緩慢的方式按揉足三里穴，每次約一至二分鐘，以病人感到放鬆、溫暖或微痠為宜，不需追求明顯疼痛感。這樣的觸碰，不只是刺激穴位，更是一種安靜而溫柔的陪伴。

溫馨提醒，穴位按摩屬於輔助性照顧方式，請在醫師或醫療人員指導下進行。若病人感到不適、疼痛或疲累，應立即停止。 

### 作者介紹



林姿婷 中醫部中醫內科主治醫師

中國醫藥大學畢業後即加入恩主公醫院中醫部的陣容，對於中醫臨床及中醫藥應用有濃厚熱忱及興趣，並於陽明大學醫學影像暨放射科學研究所進修取得碩士學位，研究中醫藥物協助癌症患者接受放射治療後之副作用。目前為教育部部定講師、康寧大學兼任講師，專長為身心症、睡眠障礙及情緒疾患等精神科學領域，另外的專長還有癌症輔助治療、慢性消化功能疾病及泌尿系統相關疾病，並加入中醫居家醫療照護的行列，希望能夠利用自身所長，守護民眾身心健康。



# 新型口服抗凝血劑 (NOAC) 介紹

撰文◎藥劑科藥師 廖威閱

什麼是NOAC？在藥品的世界，NOAC通常是指「新型口服抗凝血劑」(Novel Oral AntiCoagulants)，相較於傳統的抗凝血劑Warfarin，安全性較高，也可減少抽血檢查，所以目前使用NOAC逐漸成為主流。也有文獻將NOAC稱為DOAC (Direct Oral Anticoagulant)，兩者指的是同一類藥物。



為什麼要吃NOAC？抗凝血劑如同字面意思，用來減少體內的血液凝集，降低血管阻塞的機會，進而減少中風、靜脈血栓發生率。但抗凝血劑也會增加出血的風險，所以經醫師評估後，血管阻塞風險比較大的患者，醫師才會處方適當的NOAC。最常見的是心律不整的病人，服用NOAC減少中風的機會；還有一些手術後的病人，服用NOAC也可以預防術後的血管栓塞。

NOAC這類藥品需要針對每個病人不同的身體情況（如腎功能、年紀、體重等）決定用藥與劑量，才能同時達到預防中風又不會增加出血，所以醫師給每位病人的處方會不大相同，病人一定要按照處方服用藥品，每次回診要和醫師討論病況。如果額外服用其他藥品，例如最近身體痠痛而服用止痛藥，可能會出現出血症狀，可主動告知醫師，醫師評估是否需要調整藥品。

以下說明幾個服用NOAC需要注意事項：

## 正確且持續的服用

應注意藥名、劑量、頻次。由於NOAC是針對每個人的狀況使用，務必要確認自己按照醫囑服用。

目前本院的NOAC有三種：

- Xarelto（拜瑞妥）有2.5mg、10mg、15mg、20mg等四種劑量，外觀如圖一。
- Lixiana（里先安）有30mg、60mg等兩種劑量，外觀如圖二。
- Praxada（普栓達）有110mg、150mg等兩種

劑量，外觀如圖三。

會根據病況一日服用一次或兩次。Xarelto（拜瑞妥）和Lixiana（里先安）為錠劑，可以整顆服用；Praxada（普栓達）為膠囊，不可打開倒出粉末服用，病人如果有吞嚥困難，可



▲ Xarelto（拜瑞妥），由左而右依次為20mg /15mg /10mg /2.5mg



▲ Lixiana（里先安），左為60mg，右為30mg



▲ Praxada（普栓達），左為110mg，右為150mg（中間貼上綠線，便於識別）

請醫師換藥。

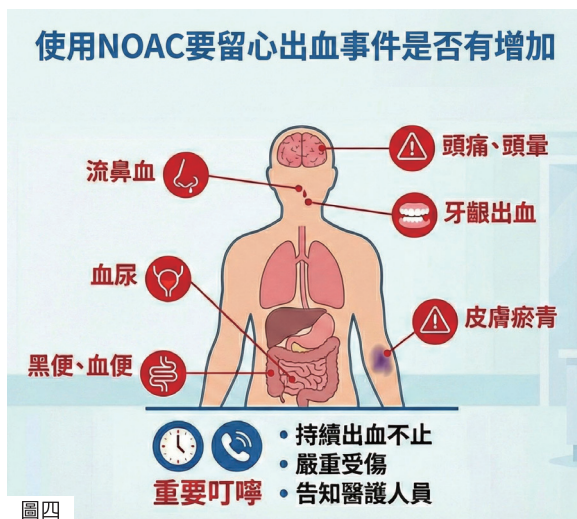
要提醒各位讀者，須按照醫囑服用 NOAC，切勿自行調整劑量（例如：醫師說吃一顆，自己改成吃半顆）或是頻次（醫囑一天兩次，自行改成一天一次或兩天一次），自行調整可能會增加中風或血栓的機會，出血的風險則不一定會下降。

## 注意是否出現特殊的出血狀況

NOAC最常見的副作用就是出血，可以注意是否比平常更容易流鼻血、刷牙時牙齦出血、皮膚瘀青、血便等。如果出血量大或是不容易止血，務必盡快就醫，告知醫護人員自己正在服用抗凝血劑（可參考圖四）。

## 留意可能會增加出血風險的藥品

NOAC和某些藥物或食物一起服用，效果可能會增加或減少。如果是同一位醫師處方



圖四



圖五

▲ 可能增加NOAC作用的心律不整藥物：後排左為 Amiodarone (Cordarone, 臟得樂)；後排右為 Verapamil (Isoptin SR, 心舒平)；前排為 Dronedarone (Multaq, 脈泰克)。

NOAC和下述的藥品，相關風險都已經同時考慮，可以放心按醫囑服用；但如果是不同醫師處方，可以與醫師溝通說明正在服用NOAC。

## 心律不整用藥

Amiodarone (Cordarone, 臟得樂)、Verapamil (Isoptin SR, 心舒平)、Dronedarone (Multaq, 脈泰克) 這三種藥物，和NOAC併用會增加NOAC的效果，但也可能增加出血的風險（外觀如圖五）。

## NSAID類的止痛藥

例如本院的Ibuprofen (伊普錠)、Diclofenac (服他寧)，本身也會增加出血風險，同時使用這類藥品需要注意出血的狀況。另外，對於少部分體質比較敏感的患者，併用外用的貼片（例如：富帝芬貼片）也會增加出血風險。

## 抗血小板藥物

這類藥物目的也是避免血栓形成，和NOAC併用有加成作用，例如常見的阿斯匹靈（Aspirin, Bokey, 柏基）、Clopidogre（Plavix, 保栓通）、Ticagrelor（Brilinta, 百無凝）。

## SSRI/SNRI類的抗憂鬱藥物

這類藥物會影響身體的凝血作用，如果需要長期使用，併用時要注意出血的風險。本院的品項有Sertraline（Zoloft, 樂復得）、Venlafaxine（Effexor, 速悅）、Duloxetine（萬憂停）、Leeyo（離優）、Luvox（無鬱寧）。

## 活血作用的中藥

常見活血的中藥如丹蔘、三七、紅花，方劑如疏經活血湯等，服用之前，務必詢問中醫師或藥師，若正在服用NOAC類的藥品，是否有額外需要注意的事項。

## 手術前的停藥與手術後恢復用藥

固定服用NOAC類藥物的病人，手術後止血較困難，建議手術前就要停藥。停藥和恢復服藥的時間，與手術類型、患者本身出血風險有關，所以手術前就要和醫師（包括執行手術的醫師以及開立處方NOAC的醫師），討論停藥和恢復用藥的時間點。

此外，NOAC在適應症和健保給付條件不盡相同，可能有需要自費的情況，整理下表為目前院內NOAC品項與相關的適應症、健保規範、建議標準劑量（未考慮腎功能、年紀、體重等因素），供各位參考。

總而言之，NOAC對於預防中風和血栓十分重要，如果醫師開立處方，請務必按照醫囑服用，如果日常出現出血的情形，也務必與醫師討論或就醫診治。

### \*\* 本院的 NOAC 藥品 \*\*

學名		Dabigatran	Rivaroxaban	Edoxaban
英文商品名		Pradaxa	Xarelto	Lixiana
中文商品名		普栓達	拜瑞妥	里先安
劑量		110mg 150mg	2.5mg/10mg 15mg/20mg	30mg 60mg
預防非瓣膜性心房纖維顫動 (NVAF) 病患發生中風與全身性栓塞	適應症	有	有	有
	健保給付	有	有	有
	標準劑量	150mg每日兩次 (bid)	20mg每日一次 (qd)	60mg每日一次 (qd)
治療深部靜脈血栓 (DVT) 與肺栓塞 (PE) (急性期治療)	適應症	有	有	有
	健保給付	有	有	有
	標準劑量	150mg每日兩次 (bid)	150mg每日兩次 (bid)	60mg每日一次 (qd)
預防再發性深部靜脈血栓 (DVT) 與肺栓塞 (PE) (維持治療)	適應症	有	有	有
	健保給付	有	有	有
	標準劑量	150mg每日兩次 (bid)	20mg每日一次 (qd)	60mg每日一次 (qd)
預防術後靜脈血栓栓塞症 (VTE) 於接受人工髖或膝關節置換術者	適應症	有	有	無
	健保給付	有	有	無
	標準劑量	220mg每日一次 (qd)	10mg每日一次 (qd)	無
預防動脈粥狀硬化血栓形成事件 (CAD/PAD 高危險族群)	適應症	無	有	無
	健保給付	無	有	無
	標準劑量	無	2.5mg 每日兩次 (bid) 併用 Aspirin (Bokey)	無



## 當家變為戰場

撰文◎社工室實習生 林致誠  
校稿◎社工室組長 李奕辰

家是溫暖的避風港，大多數人會這麼認為，而我們看見的是支離破碎的那面……

一則又一則家庭暴力新聞浮上檯面，最為人知的莫過於土城殺妻案與信義女公關割喉案，這不斷發生的憾事也讓社會大眾反思到：「保護令真的有用處嗎？」但作為社工的我們瞭解到，保護令絕不是金鐘罩、鐵布衫，更為重要的是從最前端的情緒教育下手。

### 真實的案例故事

一早剛走進社工室，就被急診護理師照

會，面訪家暴個案雄哥（化名），我們四處尋找雄哥的蹤影，最後在院外不遠處找到他。雄哥很配合，依照約定到會談室與我們碰面，聽他娓娓道來……

雄哥本身是低收入戶，與妻子、兩個兒子同住，有天凌晨因為兒子把電視音量調太高，影響到雄哥作息，他提醒兒子將電視音量調低，兒子不滿被碎念，故拿槌子往雄哥右腳敲擊，雄哥右腳曾開過刀，造成雄哥疼痛不已。

雄哥補充被毆打的當下兒子喝了酒，平時還有吃藥的習慣。

當天上午六點，雄哥看到被摔壞的電視心疼不已，又對兒子說教一番，兒子聽見心生不滿，從廚房拿了一把菜刀攻擊雄哥，並踢擊雄哥的腹部，造成雄哥右手有不規則的刀傷，雄哥拿起電話報警，請警察協助送至醫院驗傷。

雄哥跟我說，這不是第一次發生了，在這之前已經發生過三、四次，也有聲請過保護令並請社會局社工介入輔導，雄哥表示都沒什麼用，也有想輕生的念頭，透過BSRS量表（心情溫度計）、評估案主目前的狀況，並給予雄哥情緒支持和討論返家後的安全計畫，以降低暴力風險。

## 家庭暴力定義

鄧如雯殺夫案後誕生了「家庭暴力防治法」，讓法入家門，保障了我們的人身安全。



依據「家庭暴力防治法」第2條，家庭暴力定義為：「家庭成員間實施身體、精神或經濟上之騷擾、控制、脅迫或其他不法侵害之行為。」而在第3條中，其家庭成員定義又分為以下七點：

- 一、配偶或前配偶。
- 二、現有或曾有同居關係、家長家屬或家屬間關係者。
- 三、現為或曾為直系血親。
- 四、現為或曾為四親等以內之旁系血親。
- 五、現為或曾為四親等以內血親之配偶。
- 六、現為或曾為配偶之四親等以內血親。
- 七、現為或曾為配偶之四親等以內血親之配偶。

## 保護令之保護項目

依據「家庭暴力防治法」第14條，保護令的保護項目如下：

一、禁止相對人對於被害人、目睹家庭暴力兒童及少年或其特定家庭成員實施家庭暴力。

二、禁止相對人對於被害人、目睹家庭暴力兒童及少年或其特定家庭成員為騷擾、接觸、跟蹤、通話、通信或其他非必要之聯絡行為。

三、命相對人遷出被害人、目睹家庭暴力兒童及少年或其特定家庭成員之住居所；必要時，並得禁止相對人就該不動產為使用、收益或處分行為。



四、命相對人遠離下列場所特定距離：被害人、目睹家庭暴力兒童及少年或其特定家庭成員之住居所、學校、工作場所或其他經常出入之特定場所。

五、定汽車、機車及其他個人生活上、職業上或教育上必需品之使用權；必要時，並得命交付之。

六、定暫時對未成年子女權利義務之行使或負擔，由當事人之一方或雙方共同任之、行使或負擔之內容及方法；必要時，並得命交付子女。

七、定相對人對未成年子女會面交往之時間、地點及方式；必要時，並得禁止會面交往。

八、命相對人給付被害人住居所之租金或被害人及其未成年子女之扶養費。

九、命相對人交付被害人或特定家庭成員之醫療、輔導、庇護所或財物損害等費用。

十、命相對人完成加害人處遇計畫。

十一、命相對人負擔相當之律師費用。

十二、禁止相對人與其特定家庭成員查閱被害人及受其暫時監護之未成年子女戶籍、學籍、所得來源相關資訊。

十三、禁止相對人未經被害人同意，重製、散布、播送、交付、公然陳列，或以他法供人觀覽被害人之性影像。

十四、命相對人交付所持有之被害人性影像予被害人；必要時，並得命其刪除之。

十五、命相對人刪除或向網際網路平臺提供者、網際網路應用服務提供者或網際網路



接取服務提供者申請移除其已上傳之被害人影像。

十六、命其他保護被害人、目睹家庭暴力兒童及少年或其特定家庭成員之必要命令。

## 保護令的種類

民事保護令（以下簡稱保護令）分為以下三種：

### 緊急保護令

依聲請人到庭或電話陳述家庭暴力之事實，足認被害人有受家庭暴力之急迫危險者，應於四小時內以書面核發緊急保護令，並得以

電信傳真或其他科技設備傳送緊急保護令予警察機關。

### 暫時保護令


填補保護令聲請之空窗期，未達緊急程度，但未能等到通常保護令出爐，法院可依聲請或主動核發保護令。

### 通常保護令

法院審理後決定是否核發，由被害人、檢察、社政單位向法院聲請。

## 社工與家暴案件

在醫院，我們總會看見被家暴成傷的民眾來就醫，做為第一道防線的我們，只能透過與案主的會談中拼湊出事情的真實樣貌並協助通報，後續請家防社工介入關心。

在實務領域中，家暴案件並不會隨著社工的介入而消失不見，更重要的是最前端家庭成員情緒、生活、相處的議題需被重視，絕對不是一張保護令或一場會談能夠解決的。我們能做的就是給予案主情緒支持，並教導案主當再次發生家暴時優先保全自身安全，再向安全聯絡人尋求協助。最後，願我們能織成一張溫柔的網，接住受傷的他（她）。 

### 關懷不斷線

- 家暴專線—113
- 新北市政府家庭暴力暨性侵害防治中心  
(諮詢與協助)  
(02) 8965-3359分機2303、2306、2309



# 讓醫療走進社區—— 居家醫療



撰文◎社區護理組護理師 劉申方

每一次看診，都是一場硬戰，直到恩主公醫院的醫護人員走進家中……

今天，是帶媽媽去醫院的日子。我扶她慢慢起身，動作比以前更慢了，十年前那場中風，帶走了她一半的力氣，也改變了我們一家人的生活。

以前我從沒想過「看醫師」會變成這麼困難的事。要請假、叫車、推輪椅、排隊、掛號、等候。看完診回程時，媽媽總是靠在車窗

邊閉著眼睛。我知道她不是睡著，而是在忍。忍腰痠、忍不舒服、忍那種「我是不是變成家人負擔」的無力感。

有幾次，我甚至想過：「如果不是非常嚴重，就不要去了吧……」可是，身為家屬，我怎麼敢？



上述的照顧者心聲，來自個案阿琴（化名）的家屬。阿琴是一位七十歲的長輩，因腦中風導致半側活動完全受限，十年都沒有辦法下樓，由於早期公寓的樓梯都非常陡，即使才住在二樓，像我們手腳靈活的人，上下樓都覺得階梯高低不一，深怕一不小心摔下去，可以想見家屬要帶個案出門看診更是一大工程。

直到有第一次，有醫療人員走進我們家……醫師沒有急著翻閱資料，而是先詢問媽媽最近的生活：「吃得好不好？」「晚上睡得安不安穩？」「有沒有哪裡不舒服？」

護理師替媽媽量血壓、檢視傷口；醫師則一邊聽媽媽說話，一邊觀察她的狀態。

這次看診沒有匆忙、沒有催促，時間在不知不覺中慢了下來。

那一刻，我突然明白，這不是單純的醫療行為，而是一種被細心對待的感覺。

「居家醫療」是一份美好的禮物，讓家屬能有時間好好喘息，並且放心地把病人交給專業的醫護人員。

## 何謂「居家醫療」？

隨著高齡社會化的來臨，「居家醫療」適合許多行動不便、需要長期追蹤的病人，它不是取代醫院，而是一種讓人可以在熟悉的地方，好好生活、好好被照顧的可能。

透過醫師、護理師、長照照專個管師等專



業醫療人員定期到家拜訪，團隊不再只是確認病況及治療疾病，而是更能進一步同理、關懷病人與家屬的身心，同時協助讓疾病治療與長期照護本身，沒有隔閡的成為家庭「生活」的一部分。

許多人可能還感覺陌生，但這不僅是趨勢，也可能在未來與每個家庭息息相關。如果說在醫院中，醫師治療的重心是疾病；那末在居家醫療中，醫護團隊照顧的重心就是「人」，甚至是整個家庭。

## 服務對象

需居住在家中，且經醫護團隊評估有明確醫療護理需求者：

- 巴氏量表低於六十分。
- 失能且外出就醫困難者：例如：中風之後臥床、重度失智症等。
- 疾病末期或其他嚴重病況：期以舒適導向與預防受苦為照護目標，以及減少往返醫院的奔波。

## 照護服務內容

- **醫師服務**：到府看診、開藥、定期評估、整合用藥。
- **管路照護**：更換鼻胃管、導尿管、氣切管、造口護理。
- **傷口護理**：褥瘡、腫瘤傷口換藥與深層傷口照護。
- **一般護理**：生命徵象測量、身體評估、注射（如胰島素）。
- **檢體採集**：抽血、採集其他檢體送驗。
- **復健與衛教**：復健運動指導、翻身拍背、抽痰指導、家庭照顧者技能訓練。
- **安寧居家**：針對末期病人，提供症狀控制、舒適照護（如口腔、沐浴）等服務。
- **資源轉介**：連結長照、社福資源。

## 費用

- 依「全民健康保險居家醫療照護」規範，一般健保身分，應負擔收費標準5%費用。
- 個案或家屬依次支付照護人員實際計程車往返交通費。

## 申請方式

當您需要我們的服務時，請與居家護理所聯絡與諮詢，我們將儘快安排護理人員及醫師前往訪視，如有任何問題歡迎來電洽詢（02）2672-3456分機8719、8700，我們將竭誠為您服務。





ZZZ  
夜好眠·日常安：  
睡眠關懷手冊

睡眠，每個人一天中的大事  
長期睡不好，影響生活、危害身心健康  
行天宮精神醫學特別規劃專書  
由專業醫師編撰  
深入淺出帶大家認識睡眠、學習助眠

願人人  
日日好眠，睡睡平安  
揮別睡眠困擾，開啓美好人生



現場索閱（免費）

- ◎ 台北本宮、行修宮（三峽分宮）、北投分宮
- ◎ 行天宮附設玄空圖書館 敦化本館
- ◎ 恩主公醫院、恩主公健康學苑

# 豆腐洋蔥 雞肉排

撰文◎營養室營養師 莊芷彤



## 做法

- ①雞胸肉用調理機或菜刀剁成泥狀。
- ②板豆腐和洋蔥用菜刀剁碎。
- ③雞胸肉、板豆腐、洋蔥、雞蛋混合均勻。
- ④依個人口味加入鹽巴及雞精粉。
- ⑤分成五等份，每份搓成球狀再壓平。
- ⑥壓平後的雞肉排油煎或烤熟即完成。
- ⑦烹調完成的雞肉排可以單吃，也可夾入吐司或漢堡。

## 小提醒

- ①清雞胸肉本身屬於低脂肉，沒有黏性，可額外添加麵粉幫助成形。
- ②可依照個人喜好，加入黑胡椒粉或咖哩粉等調味料。



## 材料 五人份



無骨雞胸肉300公克、板豆腐100公克、洋蔥100公克、雞蛋1顆、鹽巴適量、雞精粉適量

## 營養成分分析 一人份

熱量(大卡)	105	脂肪(公克)	3
蛋白質(公克)	17.5	碳水化合物(公克)	2

## 索取定期郵寄《恩主公醫訊》

《恩主公醫訊》係行天宮醫療志業恩主公醫院每月出版的公益醫學刊物，贈閱，歡迎索取。紙本版可以在行天宮台北本宮、行修宮（三峽分宮）、北投分宮、新北市三峽區恩主公醫院自行索取。

因應個人資料保護法自101年10月1日起施行，貴訂戶如不願意本院現保有貴訂戶之資料郵寄醫訊，敬請回覆告知姓名、原郵寄地址，載明不續訂，本院即刪除貴訂戶檔案資料，不再郵寄恩主公醫訊。更改郵遞地址者，亦請載明姓名、原郵寄地址、新郵寄地址。未收到回覆告知者，則視為貴訂戶同意繼續原定期郵寄。

如需回覆告知，請電郵：17147@km.eck.org.tw、電話：(02)2672-3456分機8727、郵寄：237414 新北市三峽區復興路399號 社區醫學部。

## 免費癌症篩檢服務

地點：門診大樓2樓／癌症篩檢櫃檯  
 時間：上午08:30~12:00，下午02:00~05:00

篩檢項目	檢查對象	篩檢頻率
子宮頸癌篩檢	• 25~29歲女性	三年檢查一次
	• 30歲以上女性	每年檢查一次
	• 特定年齡(35、45、65歲)女性提供HPV檢測	
乳癌篩檢	• 40~74歲女性	二年檢查一次
口腔癌篩檢	• 30歲以上嚼檳榔或吸菸者(含已戒) • 18~29歲具原住民身分嚼檳榔者(含已戒)	二年檢查一次
大腸癌篩檢	• 40~44歲一等親罹患大腸癌者 • 45~74歲	二年檢查一次
胃癌篩檢	• 45~74歲	終身一次



※乳房攝影檢查需填單後至放射科預約時間、子宮頸抹片檢查及口腔黏膜檢查者，請提早1.5小時至篩檢櫃檯報到。

## 免費低劑量電腦斷層肺癌篩檢



- 一、具肺癌家族史：45至74歲男性或40至74歲女性，且其父母、子女或兄弟姊妹經診斷為肺癌之民眾。
  - 二、重度吸菸者：50至74歲吸菸史達20包-年以上，或戒菸未達15年之重度吸菸者。  
 ※註：包-年=平均每天吸菸包數×吸菸年數，例如：每天1包菸，共吸菸20年；或每天0.5包菸，共吸菸40年，皆為20包-年。
- 符合以上任一條件者，可免費兩年一次進行篩檢，民眾若有吸菸情形，應同時接受戒菸服務。請洽詢胸腔內科2672-3456轉8726、8733

### —— 門診團體衛教 ——

中醫  
**高血壓之照護**——林欞宸 護理師

時間 115/03/02 (一) 上午10:00~10:30  
 地點 中山醫療大樓2樓 中醫門診候診區

西醫  
**COPD慢性阻塞性肺病及  
 戒菸宣導**——邱婉茹 呼吸治療師

時間 115/03/05 (四) 上午10:00~10:30  
 地點 門診大樓2樓 門診候診區



# 行天宮醫療志業醫療財團法人

宗旨：秉持 恩主公五倫八德之聖訓，發揮醫德、精研醫學、提昇醫術，行濟世救人及服務社會之志業，以促進民眾身心健康。

目標：成為社區醫療與預防保健的典範。

服務理念：無私奉獻、謙卑服務。

任務：提供最優質的醫療服務與健康資訊。

策略方針：問心管理、善用資源。

願景：建立一符合社會期許之宗教醫院。



## 恩主公醫院

En Chu Kong Hospital



台北大學運動場地下停車場收費標準：  
汽車：平日20元/H，例假日30元/H  
未滿30分鐘以半小時計算  
機車：以次計費，30元/次

出口 台北大學運動場地下停車場 入口

台北大學  
台北大學側門

### 復興路

復興路  
459巷



往急診車道



急診

恩主公醫院

往停車場車道

入口



恩主公醫院  
社區護理室



恩主公醫院  
社區醫學部

復興路  
367巷

大勇路

恩主公醫院  
門診大樓



中山路  
238巷

### 中山路

中山路  
220巷

出口 P 恩主公醫院  
第一汽、機車收費停車場



恩主公醫院  
中山醫療大樓

P 大智路  
汽車停車  
場

大智路

大智路停車場收費標準：

汽車：半小時10元，累積最高100元

中山路  
257巷

P

恩主公醫院  
第二汽、機車  
收費停車場

第二停車場收費標準：

汽車：30元/H，之後15元/0.5H

機車：以次計費，10元/次

第一停車場收費標準：

汽車：前3小時30元/H，之後40元/H

機車：以次計費，10元/次

復興醫療大樓：新北市三峽區復興路399號

總機：(02) 2672-3456

人工語音專線：(02) 2671-9595

中山醫療大樓：新北市三峽區中山路198號

傳真：(02) 2673-0902

語音預約專線：(02) 8674-2345

門診大樓：新北市三峽區中山路258號

著作權所有，未經同意，請勿轉載。